Травмы нервной системы

Вопросы:

1. Дайте определение ЧМТ. Какие по характеру выделяют ЧМТ?
2. Охарактеризуйте вид ЗЧМТ ( является самым распространенным и наиболее легким типом поражения мозга)? Опишите клинические проявления.
3. Шкала, используемая для определения тяжести ЧМТ и уровня сознания?
4. Для ушиба головного мозга тяжелой степени характерно?
5. Перечислите и кратко охарактеризуйте виды гематом при ЧМТ.
6. Классификация позвоночно – спинальных травм.
7. ЧМТ - комплекс контактных повреждений мягких тканей лица и головы, костей черепа и лицевого скелета и внутричерепных повреждений вещества головного мозга и его оболочек, имеющих единый механизм и давность образования.

Различают:

* Закрытая – апоневроз не поврежден, хотя кожа может быть повреждена
* Открытая – апоневроз повреждён, может сопровождаться кровотечением из ушей
* Открытая проникающая – открытая с повреждением твёрдой мозговой оболочки

1. Самым распространённым и легким видом ЗЧМТ является сотрясение мозга.

Симптомы: головокружение, головная боль, тошнота, рвота, потеря сознания от 5 до 20 минут, шум в ушах, слабость. Редко: потливость, бессонница.

1. Для определения степени тяжести ЧМТ используют шкалу комы Глазго. При этом пациент получает от 3 до 15 баллов в зависимости от уровня нарушения сознания, который оценивают по открыванию глаз, речевой и двигательной реакциям на стимулы.
2. Ушиб головного мозга тяжёлой степени характеризуется длительной потерей сознания. Обычно выражено двигательное возбуждение. Наблюдается доминирование стволовых неврологических симптомов: множественный нистагм, нарушения глотания, двухсторонний мидриаз или миоз, горметония. Могут выявляться парезы конечностей. Часто выражены менингеальные симптомы.
3. Виды гематом при ЧМТ:

* Эпидуральная гематома – травматическая гематома между черепом и ТМО. Симптомы: потеря сознания, после «светлого периода» интенсивная головная боль, тошнота, рвота, возможно резкое угасание сознания с трансформацией в кому.
* Субдуральная гематома – объёмное скопление крови, расположенное между твёрдой и паутинной мозговыми оболочками и вызывающее сдавление головного мозга. На КТ – поверхностная гематома вогнутой формы.
* Субарахноидальная гематома – кровоизлияние в субарахноидальное пространство между ТМО и паутинной ТМО. Может произойти спонтанно, обычно вследствие разрыва артериальной аневризмы, или в результате черепно-мозговой травмы. Характеризуется острой головной болью, потерей сознания, тошнотой, рвотой.

1. Позвоночно – спинальные травмы:

* Закрытые – без повреждения кожных покровов и прилежащих мягких тканей.
* Открытые – с повреждением кожных покровов и\или прилежащих мягких тканей.
* Проникающие – при нарушении целостности стенок позвоночного канала
* Без нарушения функция СМ.
* Нарушений деятельности СМ без повреждений позвоночника.
* Сочетанные травмы